All'amico Prof. Vanzetti
affettuosamente
F. Micheli

ISTITUTO DI CLINICA MEDICA
DELLA R. UNIVERSITÀ DI TORINO

IL PENSIERO E L'OPERA SCIENTIFICA DI C. BOZZOLO

Prof. F. MICHELI

Prolusione al corso di Clinica Medica, in occasione dell'inaugurazione del busto marmoreo del Senatore Prof. Camillo Bozzolo - Torino, 24-1-1921.

TORINO
Tip. Lit. L. Checchini
1921

ISTITUTO DI CLINICA MEDICA
DELLA R. UNIVERSITÀ DI TORINO

IL PENSIERO E L'OPERA SCIENTIFICA DI C. BOZZOLO

Prof. F. MICHELI

Prolusione al corso di Clinica Medica, in occasione dell' inaugurazione del busto marmoreo del Senatore, Prof. Camillo Bozzolo - Torino, 24-1-1921.

TORINO
Tip. Lit. L. Checchini
1921

Signore e Signori,

Chiamato dalla benevola fiducia di questa Facoltà a raccogliere la successione di Camillo Bozzolo, tocca a me oggi il non lieve compito di rievocare il pensiero e l'opera scientifica del grande perduto Maestro di cui materialmente non resta, purtroppo, in quest'aula, ove vibra ancora l' eco della sua voce, che la nobile effigie scolpita nel marmo con tanto vigore di espressione da Gaetano Cellini...

E non è così, no, ch' io sognavo di salire su questa cattedra, quando si fosse realizzata quella che in questi ultimi anni fu la mia, forse temeraria, aspirazione ed anche — perchè non dirlo? — la speranza ed il desiderio di Lui.

Io sognavo ch'Egli sarebbe stato presente, vivo e vigile a coprire colle sue grandi ali paterne le deficenze dell'antico allievo, a sostenerlo, a indirizzarlo, a incoraggiarlo nell'arduo cimento.

Perchè l'invitta energia, che emanava dalla sua sottile elegante persona e la limpida freschezza della sua sempre giovane mente giustificavano la nostra fiducia, che Egli dopo aver cessato, per la inesorabile legge dei limiti di età, di essere il Direttore di questa Clinica, più che mai ne sarebbe stato il Capo ascoltato e venerato, più che mai sarebbe rimasto la nostra luce e la nostra gloria.

Così non volle il destino crudele e quello che doveva essere un fervido inno di devozione e di ammirazione al caro vecchio Maestro, che dopo oltre 40 anni di un nobile apostolato di sapere e di rettitudine consegnava ad altri la bandiera immacolata, non sarà che una triste cerimonia di commemorazione.

E sia.

Prima di ésprimere i pensieri e i ricordi che si agitano nella mente e nel cuore, permettetemi che in nome della sua angosciata famiglia e in nome di un'altra famiglia, la falange dei suoi vecchi e giovani allievi, che sente anch'essa profondamente il gran vuoto della sua scomparsa, permettetemi ch'io dica a tutti Voi, alle Signore gentili, al magnifico Rettore, all'illustre nostro Preside, alle Autorità, ai Maestri, ai colleghi, agli amici, agli studenti, a quanti son qui convenuti a rendere ancora una volta un memore omaggio alla memoria di Lui, come sia vivo e dolce il conforto della Vostra partecipazione.

E consentitemi ch'io sciolga subito il voto della riconoscenza che mi lega, per sempre, a Voi, illustri colleghi di questa Facoltà, che chiamandomi alla cattedra dell' insigne Maestro mi avete affidato un grave compito, cui mi accingo con profonda trepidanza, ma mi avete reso anche l'onore più grande, cui possa aspirare l'animo di uno studioso.

E massimo per me, che avete restituito a questa Clinica, che mi è sacra per la memoria di Lui, ove si è iniziata e si è svolta sotto la sua guida incomparabile, nella consuetudine della sua vita e del suo lavoro e nella più stretta comunione di sentimenti, la mia educazione e preparazione scientifica, per me che avete ricongiunto a questa Torino, che dopo 30 anni di quasi ininterrotto soggiorno posso ben dire la mia Torino, e a questo grande Ateneo, ove ho avuto la ventura di compiere i miei studi e di

trarre le prime nozioni e gli insegnamenti fondamentali della medicina da Maestri amati ed illustri, molti dei quali purtroppo scomparsi — ultimo S. Giovannini — ma di cui alcuni rimangono, che rispondono ai nomi gloriosi di P. Foà, di P. Giacosa, di L. Pagliani e son fonte per me dei più cari e teneri ricordi.

E lasciate ancora che l'onda della mia commossa gratitudine raggiunga altri colleghi lontani, che, chiamandomi con infinita indimenticabile benevolenza fra di loro, nelle università di Siena e di Firenze, hanno aperto la via al mio ritorno.

*
* *

Ed ora, nel mite, buono e grande Maestro si concentri il nostro pensiero.

Io sento tutto il profondo significato della deliberazione dei suoi allievi, a capo dei quali è il più vecchio e fedele suo collaboratore, B. Graziadei, i quali vollero che la commemorazione di C. Bozzolo coincidesse coll' inaugurazione del nuovo corso di Clinica medica. E in realtà nessuna prolusione, nessuna rituale accademica trattazione di idee e di programmi potrebbe essere più efficace, quando soccorressero la mente e la parola, della sia pur rapida disamina dell'opera scientifica di Lui.

Perchè è in essa la rievocazione di oltre 50 anni di una vita operosa, che si inquadra dignitosamente nella storia degli ultimi 50 anni della medicina, nella storia cioè di un ciclo dei più fecondi e gloriosi per la nostra scienza.

E perchè nel ricordo del pensiero, del lavoro e dell'azione svolti da C. Bozzolo in oltre 8 lustri di magistero, quanti ne son trascorsi da poi ch'Egli è venuto definitivamente a Torino, dapprima come assistente e supplente di

Rovida (1876-77), come direttore poi della prima Clinica medica propedeutica d'Italia, da Lui stesso fondata (1878-1881), e, infine, alla morte di Concato, come capo di questa Clinica generale (1882-1920), è il più solenne degli ammaestramenti, il più luminoso degli esempi, il più degno dei programmi. Egli era giovane, allora, molto giovane, quando iniziò quì a Torino, la sua carriera di Maestro!

E i tempi fortunosi e difficili.

Il rinnovamento della Clinica medica, come quello in genere delle scienze biologiche, era appena iniziato in Italia, con un non lieve ritardo su altre nazioni più fortunate come la Francia e la Germania, in cui dalla patria di Malpighi, di Spallanzani e di Morgagni s'era trasferito il primato degli studi e della cultura medica.

E le vecchie dottrine, le vecchie tradizioni, le vecchie abitudini non s'abbattevano senza resistenze tenaci.

Ed Egli, cui fu certo di conforto e di aiuto l'affettuosa solidarietà di altri uomini insigni, ond'era stato preceduto o immediatamente seguito nello stesso Ateneo, quali C. Giacomini, G. Bizzozero, A. Mosso, P. Foà, L. Pagliani, P. Giacosa, trionfò delle resistenze che sotto varia forma lo spirito lento dei medici di altre generazioni opponevano ad ogni concetto, ad ogni metodo di indagine che non rientrasse nello stretto ambito delle loro acquisizioni anteriori, superò le difficoltà che gli sbarravano la strada, non ultima quella della deficienza di mezzi, e questa Clinica, che nel breve volgere di pochi anni aveva perduto i suoi più promettenti titolari (Timmermans, Rovida, Concato), condusse ad un'altezza insperata e fu per quasi mezzo secolo una delle figure di maggior rilievo della medicina interna italiana.

Così si temprano le nature elette fra le insidie e le asprezze della vita.

Gli è che il giovane clinico aveva salde le qualità della mente e mirabilmente propizia la preparazione scientifica.

Agli albori, proprio, della rinascenza della medicina, mentre stava per chiudersi finalmente anche da noi, colla riconquistata unità nazionale, una lunga e triste era, non ravvivata che dal bagliore di poche luci, di speculazioni teoriche, di pregiudizi dogmatici, di aberrazioni terapeutiche e, sulla guida degli insegnamenti dell'anatomia normale e patologica e delle prime conquiste dell' istologia e della fisiologia, la indagine e la interpretazione obbiettiva della natura e del significato dei fenomeni morbosi si andava sostituendo al grossolano nosografismo e alla patologia aprioristica, che avevano dominato per oltre mezzo secolo in Italia, in quel periodo cioè fra il 1860 e il 1870 felicemente definito da P. Foà di tradizionalismo morente e di audaci rinnovamenti, C. Bozzolo aveva la ventura di iniziare i suoi studi in quell'università di Pavia, che era allora, forse, nel nostro paese, il focolare più luminoso degli studi biologici.

Non lieve, certo, dovette essere l'influenza esercitata sulla sua giovane mente dalla consuetudine e dall' esempio di biologi dell' autorità e del valore di B. Panizza, di E. Oehl, di P. Mantegazza e sopratutto di G. Bizzozero, che era allora assistente di Mantegazza e pel quale il quasi coetaneo studente contrasse fin d'allora quella profonda devota ammirazione che, cementata da molteplici affinità intellettuali, non si spense che colla morte.

E fin da quei tempi forse, si accese in Lui la sacra fiamma della Clinica al soffio dei grandi clinici che si succedettero a breve distanza in quell'Ateneo, di A. Cantani, che insegnava allora farmacologia prima di passare ai trionfi della Clinica di Napoli, di F. Orsi, insuperabile semeiologo e di S. Tommasi, ardente propugnatore del nuovo indirizzo

anatomo-fisiologico, anch' esso trasferitosi di poi a Napoli, cui C. Bozzolo dedicò nel 1889 una vibrante commossa orazione commemorativa. (1)

Comunque, al contatto di tali Maestri, si fecondò la passione per gli studi severi, che era nella sua natura, cosicchè noi vediamo il giovane medico, che già da studente si era distinto per la acutezza dell' ingegno, abbandonare a 2 anni dalla laurea, conseguita nel 1868, il suo posto di assistente dell'Ospedale Maggiore di Milano e spinto dalla sete di apprendere e di sapere, trasferirsi in quei grandi centri dell'Austria e della Germania, onde veniva allora maggior luce di scoperte e di dottrine: a Vienna dapprima, alla Scuola di Oppolzer, di Stricker e di Rokitansky, e poi a Berlino alla Scuola di Traube e di Virchow, che aveva gettato le basi di quella dottrina cellulare, che tanta influenza esercitò sulla patologia della seconda metà del secolo scorso e d'onde era venuto non molti anni prima l'aforisma « omnis cellula e cellula », che integrato dal genio di Pasteur, ond'era svelato il segreto delle fermentazioni, coll'altro « omne vivum e vivo » parve rivoluzionario e fu veramente la rivoluzione della medicina.

Con questa severa preparazione, continuatasi di poi a Torino — ove per un breve ma fecondo periodo fu settore d'anatomia patologica (1882), collaboratore, assistente ed amico di quel G. Bizzozero, che fu esempio a tutti di austerità scientifica e che tanti altri Maestri ha dato alle università italiane, e alla nostra in ispecie, da P. Foà all'attuale patologo, B. Morpurgo — e quindi a Milano ove riprese dal 1873 al 1875 il suo posto di assistente e di prosettore dell' Ospedale Maggiore sotto A. Visconti, utilizzandone

---

(1) C. Bozzolo. — Salvatore Tommasi. Discorso commemorativo. Pavia, 1889.

l'enorme materiale clinico ed anatomico, egli entrò definitivamente, come ho detto, nella Clinica.

Preparazione, certo, prevalentemente anatomo-patologica, com'era allora, in cui le deficienze dei mezzi e della tecnica tenevano le ali alla giovane fisiologia sperimentale e in cui la microbiologia non era peranco uscita dal periodo delle divinazioni, prevalentemente tale l'orientazione della Clinica medica, che nello studio delle lesioni macroscopiche ed istologiche aveva trovato l'ubi consistam, che su questo terreno aveva costrutto il mirabile edificio della semeiotica e ritrovato la via del rinnovamento e della salvezza, ma, appunto per questo, fortunata e preziosa preparazione, di cui il giovane Clinico ha serbato le traccie per tutta la vita

Perchè da essa derivò il rigore del metodo, l'obbiettività dell'indagine, la severità del giudizio, che sono gli elementi fondamentali del successo della carriera e dell'opera scientifica di C. Bozzolo.

Il cui pensiero non fu per questo prevalentemente anatomico.

Certo, Egli amò, sempre, gli studi anatomo-patologici e non mancò mai fino agli ultimi giorni della sua attività di assistere alle autopsie dei soggetti morti nella sua clinica, perchè nei reperti necroscopici vedeva la guida ed il controllo della diagnosi e soleva ripetere che il libro aperto del cadavere era pur sempre una fonte di preziosi insegnamenti, anche nei casi più banali.

Egli sapeva che l'anatomia patologica era stata e lo è ancora in tanti campi della patologia, checchè si dica presuntuosamente da alcuni sul superamento del nosologismo organico e lesionale, la base più sicura e più salda per una scientifica orientazione nosografica e diagnostica.

L'individualità di alcune forme morbose — io ricordo soltanto tra le più recenti individualizzazioni la linfogranu-

lomatosi maligna e l'encefalite epidemica — non è difatti essenzialmente anatomo-patologica, anzi istologica?

Sapeva quanta luce aveva gettato e continuava a riverberare sulla fisiopatologia e sulla clinica l'indagine istopatologica, in quanto essa mira non solo a stabilire gli effetti finali di un processo morboso, ma a ricostruirne, attraverso le sue tappe, la genesi e la evoluzione, a comprenderne le manifestazioni sintomatiche, a interpretarne il disordine funzionale.

Ma non per questo l'anatomico ha preso la mano al clinico.

Il suo pensiero non fu più anatomico di quel che non fosse fisio-patologico o eziologico.

Non sono del 1878 le Sue prime ricerche con G. M. Fiori [1] di inscrizione grafica e contemporanea dell'impulso del cuore e della carotide, in cui si intravvede già la sua passione per le indagini funzionali, inculcatagli forse da un grande fisiologo e da un acuto cultore della meccanica cardio-vascolare, G. Ceradini, di cui fu parente ed amico?

E non risale al 1876 quella sua mirabile interpretazione del doppio battito cardiaco [2] ch'Egli ricondusse, contro la dottrina dell'emisistolia e della sistolia alternante, a un fenomeno di bigeminismo, mettendo in opera un semplice congegno atto a constatare il sincronismo degli impulsi del cuore e delle giugulari, che preludia a quel metodo di registrazione contemporanea del polso cardiaco o arterioso e del polso giugulare, che costituisce il vanto della moderna semeiologia cardiaca e tanta messe di frutti ha dato all'interpretazione fisio-patologica delle alterazioni del ritmo?

---

(1) C. Bozzolo e G. M. Fiori. — Ritardo del polso della carotide sull'impulso del cuore. Torino, Tip. Vercellino, 1878.

(2) C. Bozzolo. — Doppio impulso cardiaco e doppio impulso delle vene. Archivio per le scienze mediche, v. I, 1876.

E non fu Egli, come vedremo, sin dai primordi del suo magistero, quando alla luce delle prime scoperte di Pasteur e di Koch si incominciava a « sostituire il parassitismo alla vecchia concezione della malattia una, attiva, spontanea » (Pasteur 1877) uno dei più strenui e più ardenti difensori dell'origine infettiva di tante malattie?

Il suo pensiero fu sempre, diciamolo subito, essenzialmente clinico.

Colla sua lucida mente, aperta al soffio delle nuove idee, non impacciata da preconcetti, non legata da preferenze di Scuole o di sistemi, nutrita di studi, educata alla severità delle indagini dalle sue origini scientifiche e con quel suo penetrante giudizio, che lo teneva ugualmente lontano dagli esagerati entusiasmi e dallo scetticismo infecondo e lo rendeva insuperabile nell'assimilare e utilizzare ai fini della Clinica quanto c'era di buono, di solido, di utile nei varii campi della fisiologia o della patologia, il Maestro, entrato nella Clinica in un momento difficile, come son difficili tutti i momenti di transizione, trovò subito la via giusta.

Lo ha affermato or non è molto, con assai maggior competenza e autorità di me, un clinico illustre, che gli fu amico, E. Maragliano.

Sentì che la Clinica, pur avendo finalità proprie e precise, quali sono in ultima analisi la diagnosi e la cura dell'ammalato, doveva tenersi a contatto colle scienze biologiche, così come queste dovevano e potevano trarre di continuo dalla Clinica idee e problemi.

Sentì che la nuova Clinica, poichè aveva cessato di essere empirismo e speculazione, doveva tendere a analizzare i processi morbosi con metodi per quant'è possibile esatti; si sforzò di darle sempre un contenuto scientifico e intese e attuò — vero precursore — la mutua collaborazione della Clinica colle scienze positive e colle scienze sorelle.

E l'opera di C. Bozzolo, chiaramente tracciata sin dal suo esordio secondo una linea ben definita, si svolse varia, innovatrice e feconda ed ebbe un logico armonioso sviluppo.

Ma io mi accorgo, o Signori, che il giudizio tende a precedere la severa documentazione dei fatti, ciò che contrasta cogli insegnamenti e colle abitudini del Maestro. Vediamo quindi rapidamente quanto Egli fece. E cominciamo dalle sue opere scritte.

*
* *

Opere scritte non vaste di mole, ch'Egli rifuggiva dalle inutili disquisizioni e dalle prolisse dissertazioni, e nemmeno straordinarie di numero, ch' Egli non amava le pubblicazioni, che non rispondessero ad un bisogno, ma dense di fatti e di idee, in cui, attraverso quel suo stile esatto, nitido, perspicuo, la sobria serrata argomentazione s'intreccia sempre, appunto, alla più precisa e rigorosa documentazione.

Nei brevi limiti di tempo che mi sono concessi, io non posso che accennare fuggevolmente ad alcuni aspetti fondamentali della sua produzione.

E così, fra le sue molteplici osservazioni isto-patologiche, non farò menzione che di alcune, le quali precedono la sua entrata definitiva nella Clinica e rappresentano le prime battute, le prime significanti manifestazioni dell'attività scientifica di C. Bozzolo.

In due di esse, che risalgono al 73 [1] e 74 [2], è la dimostrazione istologica del concetto che lo sviluppo di

---

[1] C. Bozzolo. — Intorno all'origine dei tumori secondari del polmone. Rivista critica di Bologna, 1873.

[2] C. Bozzolo. — Sulla diffusione dei tumori cancerosi alle ghiandole linfatiche. Osservatore, n. 20, 1874.

tumori secondarii nel polmone deriva da un vero trasporto di elementi neoplastici e che la loro diffusione alle ghiandole regionali ha luogo per la via dei linfatici afferenti. Un concetto che oggi, a quasi 50 anni di distanza, può parere banale, in quanto consacra una nozione così universalmente conosciuta ed accettata, ma che in realtà è essenzialmente il frutto delle sue pazienti e scrupolose ricerche.

Così com' è il frutto di laboriose metodiche indagini compiute da C. Bozzolo assieme a Bizzozero [1] su 28 tumori primitivi della dura madre la dimostrazione della natura endoteliale degli elementi che li costituiscono, giudicati allora, epiteliali.

E vediamolo in un altro campo, quello della ricerca etiologica, un campo in cui si affermò più vigorosamente la personalità scientifica e l'intuito del Maestro fin dagli inizi della sua carriera, al primo schiudersi dell' era batteriologica, mentre altri clinici e altri patologi, offesi nelle loro cristallizzate concezioni dottrinali, protestavano contro la follia dei microbi. C. Bozzolo, che aveva studiato in tutti i suoi aspetti nel 1879, l'anemia dei fornaciai [2] riconducendola a quell' anchilostoma duodenale, la cui storia è tutt' una gloria di nomi italiani da A. Dubini ai fratelli Parona, da G. B. Grassi a Bozzolo e a Perroncito, e che nell'80, assieme a L. Pagliani, aveva scoperto nell' anchilostoma, indipendentemente da altri, la causa della famosa anemia del Gottardo [3], affrontò nel 1882 il problema eziologico della pneumonite.

---

(1) C. Bozzolo und. G. Bizzozero. — Ueber die Primitivgeschwülste der Dura Mater. Med. Jahrbüchern, 1874.

(2) C. Bozzolo. — L'anchilostomiasi e l'anemia che ne conseguita. Giornale intern. di Scienze mediche, n. 10-11, 1879.

(3) C. Bozzolo e L. Pagliani. — L' anemia al traforo del Gottardo. Giornale della Soc. italiana d'Igiene, v. 2, p. 276, 1880.

Ed è del 1882 ([1]) un suo lavoro dal titolo « Pneumonite crupale e meningite cerebro-spinale » che oggi non può rileggersi senza un'intensa emozione e in cui non si sa se sia più da ammirare la finezza dell'analisi o il vigore della sintesi.

Riportiamoci per un momento a quei tempi.

Il germe della pneumonite non era ancora rivelato. Ed era appena giunta in Italia l'eco del grande successo ottenuto al Congresso medico di Londra (1881) da R. Koch illustrando, tra l'entusiastica fiducia degli uni e la ostinata diffidenza di altri, i suoi metodi di microbiologia, che dovevano essere seguiti di poi da tante memorabili scoperte e consacrare le intuizioni del genio di Spallanzani e di Pasteur.

Ebbene, C. Bozzolo in quell'anno riscontra nel succo del polmone di un soggetto morto di pneumonite complicata a meningite purulenta e a endocardite dei cocchi numerosi, per lo più accoppiati a due a due; ritrova gli stessi diplococchi nell'essudato meningeo e nelle vegetazioni endocardiche, riavvicina questo reperto ad altri assai somiglianti raccolti poco prima nelle stesse condizioni da Eberth a Zurigo (1881) e da Marchiafava in Italia; e tutto ciò lo porta a considerare più da presso il rapporto di alcuni processi, che si associano talvolta alla pneumonite e, utilizzando i protocolli di molte autopsie da lui e da altri praticate negli Ospedali di Milano e di Torino, studia statisticamente l'associaziona della polmonite crupale colla meningite cerebro-spinale, colla endocardite vegetante e ulcerosa, colla pleurite, colla pericardite, coll'artrite, ecc. e arriva a queste conclusioni, che io desidero leggere testualmente:

([1]) C. Bozzolo. — Pneumonite crupale e meningite cerebro-spinale. Giorn. della R. Accad. di Med. di Torino, fasc. 10-11, 1882.

1°) la pneumonite lobare, la pleurite, la pericardite e la meningite cerebro-spinale sono processi che si associano frequentemente;

2°) quest'associazione, sia che si tratti di forme epidemiche o sporadiche, si fa sotto la influenza di un unico agente morboso;

3°) quest' agente morboso si può con sufficiente base scientifica ritenere dovuto ad una specie di schizomiceto.

Così Egli scriveva allora, affermando per la prima volta nella maniera più esplicita la specificità e la complessità del processo pneumonico.

Il suo nome non è legato, no, alla scoperta dell'agente specifico della pneumonite.

Nell' anno scolastico successivo, 1882-1883, dopo aver ancora una volta confermata la presenza di diplococchi negli essudati pneumonico e meningeo, questi essudati inietta sotto cute, nella trachea e nel polmone di conigli, che muoiono rapidamente di setticemia, li inocula nelle cavie, che resistono e comunica poco dopo le sue osservazioni alla R. Accademia di Medicina; ma la mancata riproduzione sperimentale della pneumonite e della meningite — Egli conobbe allora le insidie dell'esperimento! — la sua scrupolosa riservatezza nel conchiudere e la confusione portata sullo stesso terreno dalle sopraggiunte ricerche di Friedländer sul pneumo-bacillo non gli hanno permesso di trarre le estreme conseguenze dalle sue belle osservazioni, in cui era racchiusa tutta la biologia del pneumococco, che va oggi sotto il nome di Salvioli-Talamon-Fraenkel, e che solo nel 1885, attraverso le decisive ricerche di Fränkel, fu riconosciuto come il vero agente eziologico della infezione pneumonica.

Ma se la scoperta del pneumococco non è sua, è sua, quel che più importa, la concezione dell'infezione pneumonica intesa, come oggi la si intende, quale un' infezione

generale a localizzazioni variabili e molteplici; è suo il concetto della pneumonia sine pneumonia, è sua questa dottrina che ora professiamo e che è uscita intera e completa, come Minerva dal cervello di Giove, dalla sua mente, che ha saputo, nell'82, precorrere la scienza dei suoi tempi e assurgere dalla minuta e acuta osservazione dei fatti alla legge che li collega e li domina.

Alla fine di quel suo antico lavoro, che è certo fra i più belli della sua vita, il Maestro, come sgomento della grandezza e dallo splendore dell' edificio che ha costrutto, chiede venia ai lettori — e nelle sue parole si riflette tutta l'austerità del suo temperamento scientifico — di quanto c' è di ipotetico nella sua concezione, ma soggiunge « le ipotesi basate sui fatti non sono destituite di valore scientifico e diventano il punto di partenza di novelle osservazioni ». E in realtà, pochi anni dopo, scoperto definitivamente l'agente specifico della pneumonite, l'esattezza della sua intuizione è ben tosto consacrata dalle ricerche di Foà e Bordoni-Uffreduzzi e di altri sulle meningiti diplococciche secondarie e primitive e la dottrina della infezione pneumonica trova, col tempo, larghe applicazioni nell' interpretazione patogenetica delle infezioni tifoidi, meningococciche, ecc. ecc. Questa sua dottrina ha avuto di poi — una dozzina d' anni più tardi — un più ampio sviluppo in una preziosa monografia [1] in cui il Maestro ha trattato largamente e con criterii davvero originali l'infezione pneumonica nei suoi fattori eziologici, nelle sue varie espressioni anatomo-cliniche, nei suoi aspetti diagnostici, immunitarii e terapeutici e ove sono condensate in una lucida sintesi le nozioni da tante parti acquisite fino a quel tempo e gli ulteriori contributi da lui portati e dalla sua Scuola, che

---

[1] C. Bozzolo. — Infezione pneumonica. Trattato Ital. di Pat. e Terapia medica sotto la direzione di Cantani e Maragliano, v. I.

non son pochi nè lievi, perchè fin dal 1885 Egli ha individualizzato per il primo la polisierosite acuta diplococcica, perchè fin dall'87 fu da Lui sostenuta la specificità e l'unità eziologica del processo pneumonico con ricerche batterioscopiche, culturali e sperimentali sul succo pneumonico estratto in vita, perchè la diplococcemia fu da Lui e da S. Belfanti dimostrata per la prima volta nell'89, perchè da Lui furono illustrate e giustamente interpretate nei loro varii momenti patogenetici le paralisi pneumoniche, perchè da Lui e dai suoi allievi fu precisata la parte, che spetta al pneumococco nel determinismo delle bronco-pneumoniti secondarie al tifo, all'influenza ecc. e perchè molte altre questioni di indole clinica, ematologica, ecc. furono messe au point da Lui e dai suoi colla consueta esattezza.

E il pneumococco, che doveva ucciderlo, quasi a vendicarsi dell'uomo, che aveva tentato di svelarne i misteri, ha continuato sempre, fino alla fine della sua vita, ad essere l'oggetto del suo interessamento e delle investigazioni sue e della sua Scuola (Fornaca, ecc.)

E sono di ieri gli studi compiuti quì nella sua Clinica da un distinto allievo ([1]), per iniziativa del Maestro, i primi compiuti in Europa, sulla classificazione sierologica dei varii tipi di pneumococco dominanti in Italia, sulla guida dei metodi e dei criteri degli autori dell'Istituto di Rockfeller, perchè in queste ricerche Egli non vedeva una semplice curiosità biologica, ma sentiva che nella stretta specificità dell'immunità vaccinale e degli anticorpi sieroterapici da un lato e dall'altro in questa molteplicità di entità biologiche comprese in uno stesso gruppo di germi morfologicamente e culturalmente uguali era forse uno dei momenti degli scarsi successi delle vaccinazioni preventive e

---

([1]) Cfr.: Massimo Strumia. — La classificazione dei pneumococchi. Torino, tip. Checchini, 1920.

del trattamento sieroterapico e perchè da una più esatta conoscenza degli agenti d'infezione Egli voleva trarre più sicure indicazioni per la diagnosi, l'evoluzione e la prognosi delle malattie infettive.

Questo era veramente il suo pensiero, che, precorrendo ancora una volta i tempi, aveva espresso sin dall' inizio della sua carriera, in un' epoca, in cui, per dirla con G. Baccelli, l' inquisitio causarum era la parte più filosofica della medicina, quando scriveva « l'indagine batterioscopica va ogni giorno fornendo lumi alla Clinica, non solo col metterla in grado di riconoscere l' eziologia dei processi morbosi e il loro reciproco nesso, ma anche recando sussidi prima insperati nella diagnosi delle malattie interne ».

Il pensiero di integrare il nosografismo clinico, anatomico o funzionale nei suoi fattori causali, prossimi e remoti, interni o esterni e specialmente nei suoi fattori esogeni, parassitari, ch'Egli certo sapeva non esser tutto il problema eziologico delle malattie infettive, — dominate anch' esse, da quel fattore, che è l'oggetto appassionante degli studi e delle ricerche della patologia e della clinica di oggi, dal fattore dell' individualità, in cui è l' immunità e la morbidità — ma che erano quelli che era più urgente definire, i soli contro cui potevano volgersi le nostre provvidenze profilattiche e curative, quelli infine ond' è nata la odierna nosologia eziologica, era nel suo temperamento sottilmente indagatore.

Così diverso da altri clinici — e altissimi clinici — anche dell'era batteriologica, che, ai primi tentativi di scindere le varie forme di paratifo dall' infezione tifoide, protestavano, in nome della Clinica, contro « questo minuziosismo di indagini clinico-batteriologiche, atte non già ad agevolare, ma ad intralciare il lavoro diagnostico » !.

Il tempo, che è buon giudice, ha dimostrato, in armonia col pensiero di C. Bozzolo, che da questo minuziosismo

la Clinica ha tratto criteri diagnostici, pronostici e profilattici d'indiscusso valore.

Nell' inquisitio causarum, altre orme ha lasciate il Maestro. Il quale riferiva al Congresso Internazionale di Berlino, nel 1890 [1], fra l'attenzione piuttosto incredula dei colleghi, di aver dimostrato nel sangue di 3 casi un po' anomali di tifo la presenza del bacillo di Eberth e, se le considerazioni, che Egli ha svolto allora sul significato della setticemia tifica, da Lui segnalata per la prima volta, sono apparse di poi sorpassate, quando i progressi della tecnica batteriologica hanno stabilito la costanza della batteriemia nelle infezioni tifoidi, in realtà esse riacquistano tutto il loro valore oggi, in cui si impone di nuovo (cfr. Marchand) [2], la differenziazione dei concetti di setticemia e di batteriemia.

Fra le altre espressioni della sua tendenza a risalire sempre, per quant'è possibile, alla origine dei fenomeni morbosi, io non posso che ricordare, accennare anzi soltanto, al suo lavoro sugli aneurismi aortici e sull' insufficienza aortica da sifilide spesso ignorata [3] e, sopratutto, a quella sua memorabile relazione al XIV Congresso Medico di Padova sulle febbri di origine nascosta [4], che è una chiara, acuta, efficace sistemazione di un argomento fra i più complessi ed oscuri, alla quale noi dovremo ricorrere, per trarne luce e direttive, tutte le volte, che ci troveremo

---

[1] C. Bozzolo. — Ueber typh. Septicämie, ecc. Verhandl. d. med. int. Kongr., Berlin, 1890 (Abtheil. V: innere Med., p. 188).

[2] Marchand. — Zur Path. der Typhus. Münch. med. Woch., n. 39, 1920.

[3] C. Bozzolo. — Aneurisma aortico, insufficienza aortica da sifilide e da sifilide ignorata. Il Morgagni, R., n. 45, 1909.

[4] C. Bozzolo. — Delle febbri d'origine nascosta. Relazione al XIV Congresso di Med. interna, Padova, 1904.

di fronte a qualcuno di questi problemi clinici così importanti e difficili.

Fu seguito in questa tendenza dalla sua Scuola, cui si deve lo studio completo batteriologico, clinico, sperimentale dell'infezione tetanica iniziato da Belfanti e da Pescarolo fin dal 1888 e poi proseguito da Belfanti, che si rivelò fin d'allora, attraverso a queste e altre ricerche sulla infezione pneumococcica, tifoide, ecc. uno dei più alti cultori della microbiologia e che arrivò dalla Clinica alla direzione dell'Istituto Sieroterapico di Milano, di cui C. Bozzolo fu uno dei fondatori.

La sistematica illustrazione dal lato batteriologico, patogenetico e clinico delle più varie forme di setticemia, primitive o secondarie, d' origine pneumococcica, streptococcica, stafilococcica e da tetragono, che è frutto di parecchi interessanti lavori di L. Fornaca, le diligenti ricerche da molti altri compiute su molteplici malattie da infezione, dalle infezioni meningococciche alla malaria, dalle spirochetosi all'influenza e ad alcune infezioni da virus filtrabili, e lo studio esauriente e metodico dei più varii fenomeni dell' immunità nei loro fondamenti dottrinali e sperimentali, nelle loro applicazioni diagnostiche, profilattiche e terapeutiche costituiscono, nel campo eziologico, altri argomenti in cui si è affermata, e non indegnamente, l' attività della sua Scuola.

La mentalità clinica del Maestro, si rivela intera attraverso tutta un'altra serie di lavori, di indole più propriamente clinico-diagnostica, intesi ad apprestare o a controllare e precisare nuovi mezzi di indagine o nuovi segni semeiologici, a fissare o a delimitare e completare con tratti sicuri nuovi sindrome morbose, a chiarire varii capitoli di clinica e di patologia.

E se in tutti si riflettono le sue qualità fondamentali, se tutti rappresentano dei contributi preziosi, spesso ecci-

tatori e preparatori del lavoro di altri, se varie delle sue lezioni rese pubbliche (litiasi pancreatica con diabete intermittente [1], necrosi grassa con necrosi pancreatica [2], trombosi delle orecchiette [3], ecc.) si riferiscono a oscure forme morbose diagnosticate in vita e spesso controllate all'autopsia e dimostrano a quale potenza di diagnosi può condurre la acutezza dell'osservazione, la finezza del rilievo ed il vigore logico dell'argomentazione illuminata da una grande cultura, alcuni involgono argomenti, cui il nome di C. Bozzolo resterà legato per sempre.

E di questi soltanto io posso, pur troppo, far cenno.

Nell'indagine citologica, in cui fu iniziato da un Maestro insuperabile quale fu G. Bizzozero, la descrizione e la esatta interpretazione di quelle sottili cellule dell'escreato dei cardio-pazienti, cariche di pigmento ematico, che oggi vanno sotto il nome di cellule da vizio cardiaco, appartengono a Lui e al suo allievo B. Graziadei, [4] che le hanno descritte fin dal 1878 in un interessante lavoro, in cui sono precisate altresì le forme, gli aspetti e la natura epiteliale, non endoteliale, com'era sostenuta da Buhl, delle cellule di rivestimento del parenchima del polmone.

Ed è suo quel segno del polso positivo delle narici negli aneurismi aortici [5], di cui le osservazioni ulteriori

---

[1] C. Bozzolo. — Litiasi pancreatica con diabete intermittente. Clinica Moderna, n. 9-10, 1896.

[2] C. Bozzolo. — Un caso di necrosi grassa con necrosi pancreatica. R. Acc. di Med. di Torino, n. 2-3, 1904.

[3] C. Bozzolo. — Su di un caso di trombosi del cuore diagnosticato in vita. Riforma medica, n. 9-10, 1896.

[4] C. Bozzolo e B. Graziadei. — Intorno all'importanza diagnostica dell'esame degli sputi, ecc. Archivio per le Scienze Mediche, 1878.

[5] C. Bozzolo. — Sul modo di comportarsi del polso delle narici negli aneurismi dell'aorta. Congresso medico di Pavia, 1887.

possono aver modificato in parte il meccanismo di produzione, ma non l'esattezza del rilievo.

Ed è sua la sindrome nota oggi come « fegato infettivo simulante l'ascesso » (1). Ed il suo nome è ormai definitivamente e giustamente consacrato, accanto a quello di Kahler, nella designazione di quella sindrome costituita dalla associazione dei mielomi multipli colla albuminuria di Bence-Jones (2), che nulla ha perduto del suo interesse e della sua importanza attraverso il controllo di oltre 30 anni e ch'Egli, pel primo, ha diagnosticato ed ha insegnato a diagnosticare, quando il corpo di Bence-Jones non era che una curiosità chimica nota a pochi ed i mielomi non rappresentavano che dei puri reperti necroscopici, uno dei quali il Kahler aveva messo in relazione, pochi anni prima, con lo speciale reperto orinario.

E basti colle citazioni.

Io avrò occasione di ricordare nelle mie lezioni altri lavori di Lui, che ora le esigenze del tempo mi obbligano a tacere. Le stesse esigenze mi vietano di rievocare degnamente quanto sotto il suo impulso e la sua alta direzione ha reso la Scuola di C. Bozzolo nei vari rami, in tutti i rami, si può dire, della patologia e della clinica (3), dalla neuropatologia — che ha sempre trovato quì cultori appassionati e valenti da B. Silva e B. Pescarolo, i quali hanno arricchito la casistica clinica e anatomo-patologica di varie forme nervose e compiuto delle classiche ricerche di elettrofisiopatologia, fino a G. Mattirolo e a E. Poggio — dalla

---

(1) C. Bozzolo. — Fegato infettivo simulante l'ascesso. Rivista critica di Clinica medica, n. 11-13, 1902.

(2) C. Bozzolo. — Sulla malattia di Kahler. VIII Cong. di Med. Interna, Napoli, 1897 e la Clinica Medica Italiana, 1898.

(3) I contributi portati da C. Bozzolo e dalla sua Scuola in tante questioni clinico-diagnostiche sono ricordati nell'ottimo Trattato di L. Ferrio « La Diagnosi clinica delle malattie interne ».

neuropatologia, dicevo, alla nuova patologia gastrica, di cui il più alto esponente è L. Sansoni, ond'è venuto all'Italia fin dal 1896 il prezioso moderno completo Trattato di « Malattie dello stomaco ».

Ma non può essere taciuto, che la sua Clinica non è rimasta mai chiusa alle influenze vivificatrici e spesso innovatrici delle scienze positive e delle scienze biologiche, e che, primissime anzi fra tutte, da esse ha attinto largamente e felicemente elementi di concezioni patogenetiche e diagnostiche.

Che la biochimica, ad esempio, ebbe fra i primi e più competenti ricercatori G. Mya e che C. Bozzolo intese tutta l'importanza che da essa poteva derivare all' interpretazione di tanti problemi patologici, quando volle fra i suoi collaboratori dei veri chimici, da C. Serono a G. Satta. Che le applicazioni fisio-patologiche e diagnostiche delle leggi e dei metodi della fisico-chimica furono definite e precisate per la prima volta in Italia in questa Clinica, per opera specialmente di A. Ceconi.

Che è innumerevole la serie di contributi precisi, interessanti, talora originali, portati dagli allievi di C. Bozzolo sul terreno della diagnostica funzionale, della patologia sperimentale, dell' ematologia, della citologia clinica, da quella del liquido cefalo-rachidiano — la cui sistematica investigazione chimica, chimico-fisica, microscopica e batteriologica fu dal Maestro largamente promossa fin dal 1896 — a quella dei tumori primitivi delle pleure (L. Ferrio e L. Rovere), e ancora sul terreno delle più delicate reazioni biologiche, dei metodi grafici, della sfigmometria, della sfigmomanometria, ecc.

Che da questa Clinica, che ha dato alle cattedre di Patologia e di Clinica medica tanti Maestri, sono usciti anche due clinici pediatri, G. Mya e G. B. Allaria, i quali

hanno mostrato come sia rigoglioso il ramo della pediatria, quando si stacca dal grande tronco della Clinica generale.

E che da quì ha preso il volo il neuropatologo della nostra Università, C. Negro, uno dei più antichi allievi di C. Bozzolo. Anche la terapia ha avuto sempre nella sua Clinica il culto, che compete a quest' alta funzione della medicina e per iniziativa di Lui, che pretendeva che le armi di cui il medico si vale fossero conosciute in tutte le loro parti e ne fossero precisate attraverso serene rigorose prudenti osservazioni al letto dell'ammalato, gli effetti, le indicazioni e i pericoli, le più varie forme di medicamenti, di sussidi e di metodi terapeutici trovarono quì largo campo di ricerche e di iniziative, talora anche audaci. Il movimento terapeutico di questa Clinica si riflette felicemente nelle varie opere di terapia. (Rimedi nuovi e nuovi metodi di cura, Trattato di Terapia medica) cui F. Battistini ha legato il suo nome.

Ed Egli stesso, il Maestro, alle indagini terapeutiche ha dedicato non poca della sua operosità, da quando fin dal 1871, fra la timorosa diffidenza dei più, ha applicato ed illustrato nei suoi effetti e nel suo meccanismo di azione l'efficacia del bagno freddo o raffreddato nella pneumonite [1] fino agli ultimi tempi del suo magistero, occupati nello studio di problemi dietetici, opoterapici, chemioterapici, vaccino e immunoterapici. Ed io non ho bisogno di ricordare che C. Bozzolo, che ebbe in queste ricerche la collaborazione del Dr. Guerra [2], pel primo studiò e divulgò in Italia l'applicazione dei raggi X alla cura delle leucemie, cura che ha migliorato, non insensibilmente, la prognosi di alcuni processi leucemici cronici.

---

(1) Cfr. C. Bozzolo. — Sull' efficacia terap. dei bagni tepidi, ecc. La Rivista Clinica, 1883.

(2) C. Bozzolo. — Sull'azione dei raggi X sugli organi leucopoietici. R. Accad. di Med. di Torino, 8 Luglio 1904.

E che a Lui, per non accennare che alle sue massime conquiste, spetta il vanto di aver scoperto nel timolo fin dal 1881 ([1]) la cura più efficace dell'anchilostomoanemia, la cui grande importanza economico-sociale ci fu prospettata in tutta la sua luce da autori stranieri.

E che è non piccolo merito del nostro Maestro d'aver inteso, fin dai primordi della sua attività, che le risorse dell'antisepsi e dell'asepsi e il progressivo miglioramento della tecnica operatoria potevano allargare le indicazioni dell'intervento chirurgico a molte malattie degli organi interni, dalle caverne bronchiettasiche ai tumori dello speco vertebrale, dalle affezioni delle vie biliari alle cirrosi del fegato, a varie forme di splenomegalia ([2]), l'ittero emolitico compreso, al cui trattamento radicale fu preconizzata per la prima volta la splenectomia in questa Clinica nel 1911.

L'insuperabile maestria degli operatori ch'Egli ebbe la fortuna di aver vicino — ed era fra questi il principe dei chirurghi, A. Carle — coronò spesso col successo l'esattezza delle sue indicazioni e la ragionevolezza del suo ardimento.

*
* *

Tale, nelle sue grandi linee, l'opera scritta di C. Bozzolo e della sua Scuola.

I limiti imposti a questa prolusione m'impediscono di ricordare quanto Egli fece nella vita, quando scese nei

---

([1]) Cfr. C. Bozzolo. — Note sulla mia cura dell'anemia da anchilo-stoma col timolo. Pensiero medico, n. 8, 1913.

C. Bozzolo. — Anchilostomiasi. Rel. al IV Congresso Nazionale per le malattie del lavoro, Roma, 1913.

([2]) C. Bozzolo. — Terapia delle splenomegalie primitive. Relaz. al XIX Congr. di Med. interna, Milano, Ottobre 1909.

suoi solchi a portare il conforto del suo sapere e della sua esperienza ai sofferenti, od oltre i confini della scuola, quando fu chiamato ad offrire il suo consiglio in questioni profilattiche, di legislazione o di assistenza sanitaria — ed altri del resto ha detto autorevolmente di Lui come medico sociale — per limitarmi a rievocare in brevi tratti l' opera ch' Egli svolse come Clinico e come Maestro, in quanto essa è la più importante integrazione della sua opera scientifica.

Perchè alla Clinica, alla sua alta missione educatrice, Egli ha dedicato le migliori energie, sempre, fino agli ultimi giorni della sua vita, quando pareva che l' età non che affievolire, arricchisse di continuo di nuove conoscenze e di nuove esperienze la sua potenza di clinico e di insegnante.

E perchè nella Clinica, in questo suo cotidiano campo d'azione, rifulgevano specialmente le sue qualità di uomo e di scienziato fuse in un felice armonico complesso: la precisione quasi meticolosa dell' osservazione e del rilievo, la larghezza e la varietà delle nozioni e delle reminiscenze, il misurato solido equilibrio del ragionamento e della riflessione, l' integrità adamantina del carattere, l' infinita bontà dell'animo.

Era davvero uno dei Maestri più efficaci, più cortesi e gentili che così semplicemente, modestamente, affabilmente, senza solennità, profondeva con signorile larghezza i suoi insegnamenti nella scuola, nelle visite al letto degli ammalati, nelle conversazioni e nelle discussioni, ch'Egli amava ed impegnava anche coi più umili, anche coi più giovani, alle cui anime sapeva avvicinarsi e dal cui contatto spirituale traeva forse il segreto della sua perenne giovinezza.

Consigliere benevolo, più che capo, amico, più che Maestro, Egli fu così per oltre 40 anni il coordinatore e l'incitatore del lavoro scientifico dei suoi assistenti e assolse

mirabilmente all'alta funzione sociale della Clinica di fornire al Paese dei buoni medici.

Quanti ebbero la ventura di stare con Lui, di vivere della sua vita, — e sono tanti quì! — sanno com'Egli era minuzioso e diligente nel raccogliere l'anamnesi e nell'analizzare acutamente — ciò che pare arte nuova, oggi — le prime sensazioni subbiettive, i primi disturbi funzionali, Egli che pur aveva visto a Vienna trascurare quest' importantissima parte dell'esame dell'ammalato dai clinici di quel tempo che, sull'esempio di Skoda e nella eccessiva presunzione della potenza della giovane semeiologia, alle sole indagini obbiettive chiedevano la diagnosi.

E sanno come fosse innarrivabile nell'esame obbiettivo, che voleva corretto e completo in tutti i casi e come nulla sfuggisse alle sue penetranti facoltà d' osservazione e ai suoi sensi, acuiti dalla lunga consuetudine e capaci di rilevare le più lievi sfumature, e con quale arte Egli insegnasse ad arrivare alle diagnosi.

A quella diagnosi comprensiva, integrale, che mira a sviscerare ogni forma morbosa, ogni caso clinico, quand' è possibile, nei suoi varii aspetti, nel suo substrato anatomico, nelle sue manifestazioni e correlazioni funzionali, nei suoi stessi molteplici fattori o coefficienti eziologici esterni ed interni, a quella diagnosi, che è la necessaria premessa della prognosi e della cura e che, per quanto mutino i tempi, le orientazioni, i concetti, i metodi, è e resterà sempre, com' Egli diceva, lo scopo, l' intento supremo della Clinica.

Per raggiungere quest' altissimo intento, Egli, semeiologo dei più fini e acuti, non rifuggeva di ricorrere, quando occorreva, ai metodi di indagine forniti dal laboratorio.

E fu veramente un precursore quando intuì, primissimo certo fra i clinici della sua epoca, l' importanza che dall'analisi sperimentale e dalle indagini di laboratorio poteva

derivare per un più esatto nosologismo, per una più penetrante discriminazione etiologica, per una più sicura valutazione dei disordini funzionali e del meccanismo fisio patologico, e queste ricerche, anche in un momento in cui parvero estranee alla Clinica, attuò, favorì, promosse, utilizzò, dimostrando che la osservazione al letto dell'infermo e del laboratorio non sono che forme diverse, ma diversamente integrantesi di uno stesso processo; severo e sereno insieme nel lavoro di revisione e di controllo, abilissimo nell'incorporare nella pratica medica i varii metodi di esplorazione di dovunque venuti, nello scegliere il buono dal cattivo, l'utile dall'inutile e supremamente clinico nell'apprezzarne le indicazioni, nel comprenderne e interpretarne i risultati non per sè, ma alla stregua di tutti gli altri elementi dell'esame.

Moveva dai fatti nelle discussioni nelle sale cliniche e nelle lezioni, in cui il malato non era mai perduto di vista e i fatti raccolti, i dati anamnestici, i sintomi funzionali, generali, obbiettivi, le ricerche compiute, analizzava ad uno ad uno nel loro significato diagnostico e fisio-patologico, ne illustrava i reciproci rapporti e il rapporto col processo morboso fondamentale e così, attraverso una discussione piana, semplice, coerente, spoglia di ogni elemento oratorio, aliena dalle seducenti costruzioni ipotetiche, ma nutrita di idee e di nozioni e ravvivata spesso da interessanti ricordi, la diagnosi scaturiva logica chiara convincente anche a chi poco prima, il caso pareva oscuro e complicato.

E tante cose chiare insegnava senza darsene l'aria, com'è proprio degli ingegni eletti e forse non tutto il pubblico si rendeva conto quanto studio e quanta fatica e quanta esperienza costano le idee chiare!

Ma insegnava anche ad essere sobri nei giudizi, prudenti nelle conclusioni; insegnava quanto c' è ancora, malgrado le conquiste di ogni giorno, di presuntivo e di congetturale nel processo, essenzialmente indiretto, della dia-

gnosi clinica, quante limitazioni ci sono imposte, quanti errori talora sono resi possibili, anche ai migliori, non solo dalle deficienze dell' esame e del ragionamento, ma anche dalle incertezze e dalle lacune delle nostre nozioni fisio-patologiche, dal significato non univoco di tanti sintomi e sindromi morbose, che possono essere la risultante di lesioni eziologicamente ed anatomicamente diverse, dalla complessità di alcuni quadri in rapporto coll' intrecciarsi e col sovrapporsi di svariati movimenti causali e dalle infinite varietà di espressioni cliniche di uno stesso processo morboso, sul terreno così mobile e continuamente variabile (Viola) della individualità.

E gli errori sapeva riconoscere, anche i suoi, e discutere serenamente, severamente e mostrarne tutto il valore educativo.

*
* *

All'indagine analitica della sua opera scientifica soccorre ormai facilmente il giudizio sintetico.

Ogni clinico ha la sua individualità e come quella del malato, di ogni malato di fronte ad un determinato fatto morboso, l'individualità del clinico è la risultante di varii fattori, della sua origine e preparazione scientifica, che rappresentano i precedenti personali o, come altri direbbe, oggi, in patologia, gli elementi condizionali e di un complesso di elementi più propriamente costituzionali, quali la mente e il valore morale.

Gli uni e gli altri mirabilmente adatti, come abbiamo visto, nel Maestro scomparso.

Il quale a quell'oggettività rigorosa, che era nella sua preparazione anatomica, nello spirito dei tempi informato a un rigido positivismo, nelle sue attitudini intellettuali e

nella dirittura del suo carattere, informò tutta la sua vita e tutta la sua azione e restò fedele, sempre.

« Osservare e ben determinare i fatti, attenersi esclusivamente a questi, riconoscere piuttosto la mancanza dei dati positivi necessari alla risoluzione di un problema anzichè tentarlo con vane speculazioni e con avventate teorie » ha scritto C. Bozzolo, « era la bandiera di S. Tommasi ».

In realtà, assai più che di S. Tommasi, era la sua bandiera. E fu la nota dominante della sua personalità e la sua forza.

Forse anche la sua debolezza.

Perchè da quest'oggettivismo, da questa severa determinazione della sua mente non volle partirsi mai; non amò assurgere alla speculazione, nè parlare oltre il linguaggio dei fatti; ebbe orrore delle ipotesi, anche di quelle che sono sorgente talora di nuove correnti di idee e di ricerche; non sentì forse il ritorno di un soffio vitalistico sul superato eccessivo materialismo dei suoi tempi, che era necessaria reazione alle fantastiche speculazioni scientifiche della prima metà del secolo scorso; non ebbe fors'anco molta passione per lo studio di quei quadri morbosi essenzialmente funzionali, pur tanto frequenti in Clinica, che sono espressione di squilibrii primitivamente nervosi o primitivamente endocrini, per le difficoltà appunto di obbiettivarne, di afferrarne gli infinitamente variabili e variamente combinantisi elementi.

Ma fu sopratutto la sua forza.

Perchè in medicina il tempo modifica non di rado le idee, ma rispetta le esperienze e i dati raccolti colla onesta precisa osservazione, guidata da una critica severa e illuminata dalla chiara luce dell'intelletto e del sapere. E il tempo rispetterà molti dei fatti e degli insegnamenti largiti da C. Bozzolo.

Il quale appunto da questa rigorosa facoltà analitica, inspirata soltanto al culto della verità, trasse gli elementi per contribuire come contribuì, all' elevazione scientifica della Clinica e per esercitare una influenza benefica sui medici di Italia e su quelli specialmente del Piemonte, di cui oggi riconosciamo e raccogliamo i magnifici frutti.

Egli fu dunque veramente un Clinico dei più solidi e completi.

Fondamentalmente e giustamente eclettico, non ebbe idoli, quando altri ne avevano e al miraggio di un sistema sacrificavano la potenza del loro ingegno.

Non tentò che rare volte le grandi sistemazioni sintetiche, ma quando vi giunse, come nella concezione patogenetica della pneumonite, la sua sintesi rimase salda e sicura.

Non toccò le effimere altezze sognate da altri, ma attraversò un lungo periodo di contrastanti tendenze, di rivolgimenti di metodi e concetti nosografici e patologici senza smarrirsi, senza invecchiare mai.

Non ebbe una Scuola, che si distinguesse nettamente da altre per speciali orientazioni, ma una falange di allievi, di cui rispettò le iniziative, cui lasciò la più ampia libertà d' azione, cui non impose altra limitazione che quella della più scrupolosa obbiettività delle ricerche e delle conclusioni, e che furono sempre all'avanguardia del progresso scientifico e divennero a loro volta maestri, primari, docenti.

Non sollevò che raramente gli entusiasmi, gli applausi che coronano le magniloquenti lezioni, ma a migliaia plasmò i buoni medici pratici, educati alla serena scrupolosa valutazione dei fatti morbosi, al sentimento del dovere e della rettitudine professionale.

E tutti i suoi discepoli dai più alti ai più umili, sapranno trasmettere di generazione in generazione tutto il bene, tutti i germi del bene, ch' Egli ha gettato col suo

apostolato, coi suoi insegnamenti, con l'esempio di tutta la sua vita.

*
* *

Per questo, o Signori, io dicevo a principio, che nell'azione e nell'opera di C. Bozzolo è un sicuro e degno programma.

E la sua rievocazione ci dispensa dallo svolgerne uno. Le grandi linee di quello che deve essere una Clinica Egli le ha tracciate limpidamente.

Ed io mi accingo a dirigerla colla mente volta al Maestro.

E non per diventarne imitatore pedissequo, che sarebbe andar contro i concetti di Lui, ma per farne un centro di studi, in cui la missione professionale della Clinica si fonda intimamente colla sua missione scientifica, per agire collo stesso severo indirizzo e collo stesso sano ecletismo di tendenze, a seconda delle esigenze mutevoli dei tempi.

Perchè, se gli scopi supremi della Clinica restano sempre gli stessi, perchè se non c'è che una Clinica sola, quella che si volge al malato e dall'ammalato trae le sue inspirazioni e i suoi pensieri, ogni epoca ha i suoi bisogni, le sue questioni, i suoi metodi e dalle conquiste che si succedono ogni giorno nel campo biologico, pur attraverso gli errori, le illusioni, le esagerazioni, che sono proprie di ogni attività e di ogni progresso, nascono di continuo situazioni nuove.

Certo, il compito è difficile.

E diventa sempre più tale.

La Clinica si fa di continuo più ricca di quadri nosologici, più nutrita di sapere, più possente di mezzi, ma pel

clinico aumentano ogni giorno le difficoltà di abbracciarne i sempre più vasti domini e aumentano ogni giorno i problemi, che la più o meno decisa soluzione di altri problemi involge di conseguenza.

Quanto a me, io confido nella volenterosa efficace azione dei miei collaboratori, che sono stati educati alla scuola del Maestro, nella provata benevolenza degli illustri colleghi, che presiedono agli Istituti biologici, la quale mi permetterà di mantenere il contatto, che credo necessario, colle loro discipline e nell' antica verità « homines dum docent discunt ».

E Voi, giovani studenti, Voi non imparerete tutto, ma se dalle lezioni, dalle visite, dalle esercitazioni, che vorrete seguire assiduamente quì nella Clinica, ove si forma per molti di Voi l'educazione della mente e dei sensi, ove si plasma, con tratti spesso indelebili, la vostra personalità medica, avrete imparato alla fine la precisione dell' osservazione e del ragionamento, avrete imparato come si studia l' ammalato, avrete assolto il vostro dovere. L' esperienza allora feconderà i buoni semi gettati nel solco delle vostre giovani anime.

Ed io non avrò fatto opera inutile.

Ed ora è tempo di riprendere i nostri studi. Troppo tempo abbiamo perduto.

Dopo quasi 4 anni di una guerra gloriosa, ma sanguinosa, e dopo 2 anni di pace più turbinosi della guerra, in cui tra le perturbazioni economiche e morali parvero sommergersi, con altre idealità, anche l' ideale della scienza ed il culto del lavoro, noi sentiamo, attraverso l'attenuarsi della concitazione del polso e della gran febbre, che minacciava di consumarci, che non è forse lontano il momento della restaurazione nella vera pace degli uomini e degli animi.

E in quest'opera restauratrice a noi, medici, e a Voi, che lo sarete domani, spetta altissimo il compito.

A noi e a Voi è affidata la salute e la vita degli uomini e con essa la forza e la fortuna della nazione.

Rimettiamoci dunque volonterosamente, seriamente al lavoro.

E la più solenne commemorazione di C. Bozzolo, la cui cara effigie conserveremo quì come un sacro pegno e un glorioso retaggio, sia, anzichè nelle parole, nella promessa che il suo ammaestramento non sarà perduto, che non sarà vano il suo esempio.

La promessa di riprendere l' opera sua, se non con l' altezza del suo intelletto, colla stessa fede operosa nel bene e nella patria, collo stesso fervore, colla stessa nobiltà di sentimenti e di propositi.